



89.

**ACTUALIZACION EN CARIOSTATICOS.**

Friso N, Butler T, Lazo G, Lazo S. FOUNLP

Introducción: desde tiempos remotos, el odontólogo ha tenido una incesante preocupación por las enfermedades de la boca como son la caries. A pesar de ser una de las enfermedades mas prevalentes en el ser humano todavía no se pudo establecer unos estándares para su diagnostico y tratamiento. Se realiza una revisión bibliográfica con el objetivo principal de profundizar los conocimientos preventivos (flúor, clorhexidina, xilitol, sellantes de fosas y fisuras), curativos ya sean no invasivos (remineralización, cariostáticos micro abrasión) e invasivos (preparaciones cavitarias para restauraciones con amalgama, técnica restaurativa atraumática, operatoria dental minimamente invasiva (láser)). de esta enfermedad.

Hasta hoy el diagnóstico y tratamiento de la caries dental es un problema, y sigue siendo la decisión de cuándo, cómo y que material utilizamos para obturar un diente, por eso en este trabajo vamos a estudiar las diferentes técnicas para reducir la incidencia, prevalencia y gravedad de la caries dental. Objetivos: Reducir la incidencia de la caries dental. Controlar los riesgos de la caries dental.

90.

**OBSERVACIÓN POR MICROSCOPIA ELECTRÓNICA DE LA APLICACIÓN DE LÁSER DE ALTA POTENCIA EN CONDUCTOS RADICULARES.**

Cantarini M, Milat E, Basal R, Procacci M, Etchegoyen L, García Gadda G, García Gadda B. FOUNLP

El objetivo del presente trabajo es el descubrir las diversas propiedades y aplicaciones del rayo láser y, por sobre todo, su gran importancia y utilidad en el campo de la endodoncia moderna. Durante la preparación quirúrgica se excisiona la dentina, se da forma al conducto radicular. Se produce una masa constituida por material inorgánico y orgánico (dentina, hidroxiapatita, células de la pulpa, líquido tisular, etc). Este conjunto de materiales ha recibido diferentes nombres: Smear layer, magma dentinario, barro dentinario. Nuevas técnicas 3 tienden a eliminar estos restos y la infección facilitando posteriormente la penetración de los cementos en los conductillos dentinarios, favoreciendo de esta forma la hermeticidad del mismo. Con el objetivo de evaluar la potencia del laser Er:YAG sobre las estructuras del conducto radicular y el barro dentinario se utilizó una muestra n=20 con enfermedad periodontal del Hospital Odontológico Universitario de la FOUNLP. Se tuvieron en cuenta parámetros clínicos y radiográficos. Distribución de los grupos: Grupo 1, se extirpó la pulpa dental, se lavaron con hipoclorito de sodio al 2,5% y agua de cal, secados con conos de papel sin aplicación de láser. Grupo 2 se instrumentaron con lima tipo 60k, lavado con hipoclorito de sodio al 2,5% y agua de cal, secado Sin laser. Grupo3, se instrumentó hasta la lima tipo K60. Se aplicó láser clase IV de Er:YAG 2940 nm con una potencia de 160 mJ y una frecuencia de 17Hz, 300 impulsos 48J, se utilizó una fibra de 0,375 mm de diámetro 20'' Grupo 4, aplicación del laser con una potencia de 140 mJ y una frecuencia de 15 Hz, 300 impulsos 48J con igual pieza de mano y la misma fibra que en el grupo 3 20. La aplicación del laser de Er:YAG con una potencia de 160mj y una frecuencia de 15 Hz eliminó totalmente el barro dentinario en el tercio medio y apical del conducto dentario, en comparación con los otros grupos antecedentes de la aplicación de laser en endodoncia, por su mecanismo y los hallazgos por MEB.